

登園届（新型コロナウイルス感染症用）（保護者記入）

施設長 殿

児童名 _____

病 名 [新型コロナウイルス感染症]

令和 年 月 日、医療機関名「 _____ 」を受診し、
新型コロナウイルス感染症と診断されました。

「発症した後5日を経過し」かつ「症状が軽快した後1日を経過している
こと」をみたし、児童の健康が回復したため、登園いたします。

日にち	発症日 /	/	/	/	/	/	/	/	/
症状が軽快 した日に○									

令和 年 月 日

保護者名 _____

例

		発症後、最低5日間は登園できません							
	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
日にち	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16
症状が軽快 した日に○		○	1日				登園 可能		
日にち	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16
症状が軽快 した日に○							○	1日	登園 可能
症状が軽快した後1日を経過するまでは登園できません									